

SALUD PÚBLICA
INTERVENCIONES DE PROMOCION EN SALUD DEL SGSSS EN COLOMBIA

Estudiante:
NATHALIA MORALES MOYA
Código: 2146504

Tutora:
MARÍA GUILLERMINA ALBARRACÍN MEDINA

UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
INSTITUTO DE PROYECCIÓN REGIONAL Y EDUCACIÓN A DISTANCIA
TECNOLOGÍA EN REGENCIA DE FARMACIA
BUCARAMANGA
2014

INDICE (MarcadorDePosición2)

Contenido

INDICE (MarcadorDePosición2)	2
INTRODUCCION.....	3
2.1 Objetivo general	3
RESUMEN	3
1. Nombre de la EPS a la que están afiliados/ beneficiario.....	4
2. Ips que los atiende	4
3. Cuáles son las actividades de promoción y prevención que ofrece la institución a la cual Usted está afiliado como Afiliado o Beneficiario?	4
4. Cuáles son las ofertadas a los afiliados?	4
5. Cuales las ofertadas a los beneficiarios?.....	5
6. Si atienden a los afiliados al régimen contributivo, subsidiado y vinculados (se supone que no hay diferencias, pero no está demás averiguar si efectivamente lo hacen), son iguales los servicios?	5
7. Tienen servicio farmacéutico acreditado o contratado a terceros la EPS e IPS a las que Usted tiene derecho?	8
Bibliografía.....	10

INTRODUCCION

Saludcoop es una entidad de salud con más de 31 clínicas propias y está presente en 900 localidades de Colombia. Además cuenta con un centro de excelencia en cirugía mínima invasiva. SaludCoop lidera la creación de varias empresas de origen cooperativo, cuyas actividades son conexas y complementarias con la prestación de servicios de salud, como confecciones hospitalarias, lavandería, seguridad, informática, comercialización, etc. De esta manera consigue el suministro de bienes y servicios de alta calidad y a un precio razonable, para garantizar la sostenibilidad del sistema y adicionalmente promover el empleo, el bienestar social y el desarrollo socioeconómico del país.

OBJETIVOS

2.1 Objetivo general

→ Identificar y ampliar la información sobre los servicios, beneficios y programas que nos ofrece la EPS a la cual estamos afiliados

2.2 Objetivos específicos

- Conocer y participar de los programas de promoción y prevención que nos ofrece la EPS
- Tener claridad de los derechos y beneficios que nos ofrece Saludcoop a los cotizantes y beneficiarios

RESUMEN

Por medio de este trabajo podemos ampliar, identificar y utilizar los servicios que nos presta la EPS. Es muy importante tener esta información clara y presente ya que no necesariamente podemos acudir a utilizar la EPS en caso de enfermedad. Los programas de promoción y prevención los programas de promoción y prevención están hechos para cotizantes y beneficiarios. En este momento Saludcoop trabaja en conjuntos con otras EPS, a pesar de esto su servicio ha desmejorado un poco en cuanto al tiempo de cada uno de los requerimientos solicitados por el paciente.

1. Nombre de la EPS a la que están afiliados/ beneficiario

La EPS a la cual me encuentro afiliada es Saludcoop

2. Ips que los atiende

La Ips que me atiende es:

Red de IPS que prestan servicio a la EPS					
Departamento	Municipio	Servicio	Nombre	Dirección	Teléfono
Santander	Bucaramanga	BAJA COMPLEJIDAD	Coomultrasan cabecera	CALLE 52 No 31 – 126	6478695
Santander	Bucaramanga	BAJA COMPLEJIDAD	Coomultrasan Cra 35a	K 35A #52-70	6437599
Santander	Bucaramanga	URGENCIAS	Corporación IPS Cruz Blanca Clínica Bucaramanga	CALLE 63 No 28 – 35	6432121
Santander	Bucaramanga	URGENCIAS	Corporación IPS Cruz Blanca Clínica Cañaveral	CIRCUNVALAR 33 No. 29-54	6803444
Santander	Floridablanca	BAJA COMPLEJIDAD	Coomultrasan cañaveral	CARRERA 25 No 30 – 52	6382810

3. Cuáles son las actividades de promoción y prevención que ofrece la institución a la cual Usted está afiliado como Afiliado o Beneficiario?

Las actividades de promoción y prevención que me ofrece Saludcoop como Afiliada son:

- Detención de cáncer cervicouterino
- Enfermedades Prevalentes de la Infancia AIEPI
- Hipertensión, diabetes y enfermedad renal crónica
- Programa materno perinatal
- Madre canguro
- Salud Infantil
- VIH
- PyP

4. Cuáles son las ofertadas a los afiliados?

Los servicios que me brinda la EPS son atención de urgencias, consulta de medicina general y especializada, atención médico-quirúrgica ambulatoria y hospitalaria, atención de partos y cesáreas, atención odontológica, programas de promoción y prevención, acciones para la recuperación de la salud, imágenes

diagnósticas, laboratorios y servicios de rehabilitación, medicamentos y servicio de transporte y atención domiciliaria de acuerdo a indicación médica. Todos estos servicios corresponden al Plan Obligatorio de Salud (POS).

5. Cuales las ofertadas a los beneficiarios?

Los beneficiarios cuentan con las mismas ofertas de los afiliados, lo que marca la diferencia es el COPAGO que deben realizar en el momento de recibir o utilizar los servicios ofertados. El COPAGO es un aporte en dinero definido por la ley que corresponde a una parte del valor del servicio y tiene como finalidad ayudar a financiar el sistema (Acuerdo 260 de 2004 del CNSSS). Los copagos son pagados únicamente por los beneficiarios con base en el ingreso base de cotización de su cotizante, de acuerdo con los rangos establecidos por la ley. La información de los rangos se puede obtener en la página web www.saludcoop.coop o en la Líneas de Atención al usuario.

Debe pagar copago en todos os servicios del POSC en los cuales no se cobra cuota moderadora. Los copagos siempre se hacen en efectivo.

6. Si atienden a los afiliados al régimen contributivo, subsidiado y vinculados (se supone que no hay diferencias, pero no está demás averiguar si efectivamente lo hacen), son iguales los servicios?

Todo recién nacido, hijo de afiliado al régimen subsidiado, automáticamente quedará afiliado a la EPS-S a la que pertenezca cualquiera de sus padres, quienes tienen la obligación de informar la novedad, anexando copia del Certificado de Nacido Vivo. El carne correspondiente los recibe dentro de los treinta días calendario siguientes a la fecha de nacimiento. Los padres contarán con treinta días calendario para aportar el Registro Civil de Nacimiento en la EPS-S”(Acuerdo 415/2009, ARTÍCULO 23. Afiliación de Recién Nacidos hijos de padres afiliados).

Recibirá los servicios de salud contemplados en el Plan de Salud Subsidiado (POS-S) y los no contemplados en este serán garantizados por el Fondo Distrital de Salud - Secretaria Distrital de Salud.

En el Régimen Subsidiado, los beneficios de acuerdo a su nivel SISBEN a los que tiene derecho son:

SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD SUBSIDIADO	SISBEN NIVEL 1	SISBEN NIVEL 2
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Acciones de promoción y educación en salud y prevención de la enfermedad. ➤ Atención a mujeres gestantes y a menores de un año. ➤ Atención de enfermedades de alto costo como cáncer, sida, enfermedades cardiovasculares, enfermedades del sistema nervioso central, insuficiencia renal, gran quemado, reemplazo articular de cadera y rodilla. ➤ Atención inicial de urgencias. 	SIN COPAGO	SIN COPAGO
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Acciones de recuperación de salud de forma ambulatoria en el primer nivel y algunas de segundo y tercer nivel. ➤ Atención hospitalaria de segundo y tercer nivel de atención que incluye atención especializada. ➤ Todas las acciones de rehabilitación <p style="text-align: center;">♦ Y Todos los demás servicios incluidos en el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado POS-S definidos en Acuerdo 306/2005/CNSSS.</p>	<p style="text-align: center;">SIN COPAGO</p> <p style="text-align: center;">LEY 1122/2007</p>	<p>10% sin que el pago exceda a ½ salario mínimo mensual legal vigente. El valor máximo por año calendario será de un (1)</p>

Los servicios de salud NO INCLUIDOS en el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado (POS-S) deben ser brindados a través de los hospitales de la red pública, para lo cual son remitidos por la EPS-S y para estos servicios los usuarios les corresponde una **Cuota de Recuperación** (Decreto 2357 de 1995 del Ministerio de la protección Social) así:

NIVEL 1 SISBEN	5% sin que el pago exceda a un (1) salario mínimo mensual legal vigente por el mismo evento al año.
NIVEL 2 SISBEN	10% sin que el pago exceda a dos (2) salarios mínimos mensuales legales vigentes por el mismo evento al año.

Los beneficios en salud de acuerdo a la afiliación en el esquema de Subsidios Parciales son:

SISBEN NIVEL 3

NO TIENE COPAGO	1. Enfermedades de alto costo	2. Atención integral a la mujer embarazada
	<ul style="list-style-type: none"> *cirugía de corazón *cirugía del sistema nervioso central *reemplazo de cadera y rodilla *tratamiento para insuficiencia renal *tratamiento para grandes quemaduras en el cuerpo *manejo de pacientes con VIH-SIDA *atención integral del paciente con cáncer *hospitalización en la Unidad de Cuidados Intensivos 	<ul style="list-style-type: none"> *control prenatal por un médico general y enfermera *atención por especialista (gineco-obstetra) *consulta y tratamiento por odontología *hospitalización por problemas de embarazo *atención del parto o cesárea *laboratorio clínico *ecografía para la embarazada
	3. Atención al menor de un año	
	<ul style="list-style-type: none"> *Atención integral al menor de un Año 	<ul style="list-style-type: none"> *complicaciones después del parto hasta 30 días
		4. Suministro de medicamentos
		<ul style="list-style-type: none"> *Suministro de medicamentos

		formulados por médicos generales de los centros y puestos de salud en los Hospitales de la red pública de primer nivel de atención.
COPAGO 10%	5. Atención por fracturas *ortopedia y traumatología *consulta de urgencias *valoración por especialista (traumatólogo) *hospitalización *exámenes de laboratorio *radiografías *medicamentos *materiales para la cirugía *terapia física	

Los servicios de salud NO Incluidos en el esquema de Subsidios Parciales, son brindados a través de los hospitales de la red pública, para lo cual son remitidos por la EPS-S y les corresponde una cuota de recuperación del 30% sin que el pago exceda (3) salarios mínimos mensuales legales vigentes por el mismo evento al año (Decreto 2357 DE 1995 del Ministerio de la Protección Social).

7. Tienen servicio farmacéutico acreditado o contratado a terceros la EPS e IPS a las que Usted tiene derecho?

Para este efecto, la entidad deberá tener a disposición de los afiliados el correspondiente listado de prestadores de servicios que en su conjunto sea adecuado a los recursos que se espera utilizar, excepto cuando existan limitaciones en la oferta de servicios debidamente acreditados ante la Superintendencia Nacional de Salud. Más adelante lo reitera el Acuerdo 117 de 1998, del Concejo Nacional de Seguridad Social en Salud, que entre sus considerandos establece que es responsabilidad de las EPS, administrar el riesgo

en salud individual de sus afiliados, procurando disminuir la ocurrencia de eventos previsibles de enfermedad o de eventos de enfermedad sin atención: toda vez que falta oportunidad para el acceso a servicios para algunos especialidades.

Debe acudir a una farmacia de nuestra red con la fórmula entregada por el médico u odontólogo de la IPS y el documento de identidad. Recuerde que los medicamentos que le entrega SaludCoop, son los permitidos por Ley y que vienen en versión genérica. Acuerdo 029 de diciembre 28 de 2011 de la Comisión de Regulación en Salud

Bibliografía

1. ACTIVIDADES DE PROMOCION Y PREVENCION, (consultado sabado 27 de Septiembre, 17:25) <http://www.saludcoop.coop/>
2. OFERTAS DE LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS, (consultado sabado 27 de Septiembre, 17:50) http://www.saludcoop.coop/webs/manual_usuario.html
3. SERVICIOS DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO, (consultado sábado 27 de Septiembre, 16:20) <http://www.saludcapital.gov.co/DASEG/Paginas/RegimenSubsidiado.aspx>
4. SERVICIOS FARMACEUTICOS, (consultado sábado 27 de Septiembre 18:25) <http://www.supersalud.gov.co/supersalud/LinkClick.aspx?fileticket=I3xPSIkJLNU%3D&tabid=873&mid=2468>